



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Plzni rozhodl samosoudkyní Mgr. Jaroslavou Křivánkovou ve věci

žalobkyně: **M. Z.**, narozena X,
bytem X

proti

žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, IČ: 00006963,
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, (dále též jen „ČSSZ“),

v řízení o žalobě ze dne 19. 4. 2024 proti rozhodnutí žalované ze dne 23. 2. 2024 č.j. X, o
invalidní důchod,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 23. 2. 2024 č.j. X,
se zrušuje a věc se vrací k dalšímu řízení žalované.
- II. Žádný z účastníků řízení nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I.

Napadaná rozhodnutí

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

1. Rozhodnutím ze dne 18.10.2023 č.j. X správní orgán I. stupně zamítl žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu dle § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon č. 155/1995 Sb.), pro nesplnění podmínek ust. § 39 odst. 2 písm. c) téhož zákona, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Plzeň-město ze dne 12. 10. 2023 žalobkyně není invalidní pro invaliditu třetího stupně, ale i nadále pro invaliditu druhého stupně.
2. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně námitky, o nichž bylo rozhodnuto rozhodnutím žalované ze dne 23. 2. 2024 č.j. X, kterým byly zamítnuty její námitky a potvrzeno výše uvedené rozhodnutí s tím, že žalobkyně není dle nového posudku o invaliditě vypracovaného lékařem ČSSZ dne 15. 2. 2024 dle § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb. invalidní pro invaliditu třetího stupně, ale je i nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně dle ustanovení § 39 odst. 2 písm. b) citovaného zákona. Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav omezující duševní, smyslové nebo fyzické schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti. Ve shodě s lékařem OSSZ lékař IPZS stanovil pro námitkové řízení rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole V (Duševní poruchy a poruchy chování), položce 4d (Afektivní poruchy – poruchy nálady, těžké postižení) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 60 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky nemění. Lékař IPZS zjistil, že nejzávažnějším zdravotním postižením, které je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, je bipolární afektivní porucha s převážně depresivní symptomatologií středně těžkou s výkyvy do těžkého stupně. Vzhledem ke skutečnosti, že zdravotní stav žalobkyně odpovídá dle platných posudkově medicínských kritérií rozhraní položek 4c (s mírou poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30-45%) a 4d) (míra poklesu pracovní schopnosti 60 %) v kapitole V, přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přihlédl při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti i k ostatním dokumentovaným onemocněním, jejichž posudkově medicínský význam je nízký, a zvolil položku s vyšší mírou poklesu pracovní schopnosti 4d. Žalobkyně je schopna po vzniku invalidity druhého stupně vykonávat výdělečnou činnost jen v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Zdravotní postižení žalobkyně nelze hodnotit dle položky 4e (70-80 % míra poklesu pracovní schopnosti) uvedené kapitoly, citované vyhlášky, neboť dokumentované obtíže nejsou pro tuto položku charakteristické. Žalobkyně netrpí těžkou depresivní epizodou s chronickou nebo závažnou mánií, často s psychotickými příznaky a nutností opakovaného poskytování ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu, její subjektivní obtíže nemají co do uváděné intenzity odpovídající objektivní podklad v doložených odborných nálezech, který by zdůvodňoval vyšší stupeň invalidity. Zdravotní stav a jeho funkční výsledky byly pro účely posudkového závěru lékařem OSSZ zjištěny v rozsahu dostatečném pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech, neboť byly objektivizovány všechny skutečnosti týkající se zdravotního stavu či jeho funkčních důsledků významných pro posudkový závěr. I po přezkoumání celkového zdravotního stavu žalobkyně činí pokles její pracovní schopnosti 60 %, tzn., že nedošlo ke změně stupně invalidity, žalobkyně je i nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

II.

Žaloba

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

3. Včasnou žalobou ze dne 19. 4. 2024 se žalobkyně domáhala přezkoumání rozhodnutí žalované. V žalobě posudkovému lékaři vytýkala, že nedostatečně a nesprávně posoudil závěry aktuální lékařské zprávy MUDr. L. B., psychiatrie a psychoterapie, neschopnost žalobkyně zvládat trvalou pracovní zátěž i za ulehčených podmínek s tím, že tato by vedla ke zhoršení jejího psychického stavu. Dále uvedla, že zkušenosti z předchozích hospitalizací přímo prokazují opačný efekt, těžko je snáší, subjektivně je vnímá jako zatěžující, ani opakované hospitalizace nepřinesly očekávanou stabilizaci jejího stavu, naopak, během hospitalizací u ní docházelo opakovaně k sebevražedným pokusům, jež vyústily v její pobyt na uzavřeném oddělení. Žalobkyně má zato, že její zdravotní postižení v dopadu na míru pracovní schopnosti odpovídá zvláště těžkému pro těžkou depresivní a chronickou symptomatiku a dále pro závažné narušení výkonu téměř všech denních aktivit, jak je uvedeno v položce 4e, nikoli zdravotnímu postižení uvedenému v kapitole V, položce 4d přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro něž se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 70–80 %. Dokladem závažného narušení výkonu téměř všech denních aktivit je mj. skutečnost, že obě její děti byly umístěny do pěstounské péče. K jejím dalším hospitalizacím již nedochází především díky spolupráci s Centrem duševního zdraví Plzeň, prostřednictvím jeho intenzivní podpory v přirozeném prostředí ve většině klíčových oblastí života žalobkyně, nikoliv díky zlepšení jejího zdravotního stavu. Zároveň se žalobkyně domnívá, že jí udávané další zdravotní obtíže doložené lékařskými zprávami, zejm. obtíže gastrointestinálního charakteru, neurologické obtíže a ortopedické obtíže a stav po faktuře těla L5 a L3 a nedoslýchavost významně negativním způsobem ovlivňují její celkovou výkonnost a schopnost vykonávat denní aktivity nebo pracovní činnost, zejm. z důvodu manifestace neurologických symptomů, jež blíže popsala. Dále má žalobkyně zato, že posudkový lékař nedostatečně komplexně vyhodnotil dopady jejího zdravotního stavu v kontextu § 3 odst. 2 vyhl. č. 359/2009 Sb. a opakovaně opomenul, že její zdravotní stav jí dlouhodobě znemožňuje uplatnění dosaženého vzdělání, zkušeností a znalostí, což dokládá, že jako absolventka obchodní akademie vykonává pouze podřadné profese. Prognóza jejího stavu není příznivá, nedaří se dosáhnout trvalé remise, od r. 20178 se její zdravotní stav významně nezměnil ani přes opakované kontroly. Její zdravotní stav nadále komplikuje více diagnóz, toto vše ztěžuje její fungování v běžném životě i pracovní uplatnění. Dle ošetřující lékařky není schopna trvalé pracovní zátěže ani za výrazně ulehčených podmínek. Na základě uvedeného má žalobkyně zato, že rozhodnutí žalovaného bylo vydáno na základě nesprávně a nedostatečně zjištěného skutkového stavu bez přihlédnutí k ust. § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění a příloze vyhlášky č. 359/2009 Sb. v platném znění. Navrhla proto, aby bylo žalobou napadené rozhodnutí zrušeno a věc vrácena k novému rozhodnutí.

III.

Vyjádření žalované k žalobě

4. Žalovaná dne 29. 4. 2024 ve svém vyjádření k žalobě nejdříve shrnula závěry předcházejících správních řízení, které ji vedly k vydání žalobou napadeného rozhodnutí. Závěrem navrhla důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále též jen „komise“ či „PK MPSV“), která je povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce pro účely přezkumného řízení. Závěrem žalovaná sdělila, že za současného stavu navrhuje soudu zamítnutí žaloby jako nedůvodné.

IV.

Posouzení věci soudem

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

5. Řízení v projednávané věci je upraveno zákonem č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen s. ř. s.).
6. V souladu s § 75 odst. 1, 2 s. ř. s. vycházel soud při přezkoumání napadeného rozhodnutí ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, a napadené rozhodnutí přezkoumal v mezích žalobních bodů uplatněných v žalobě a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná. Ve věci bylo v souladu s § 51 a § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. rozhodnuto bez jednání

VI.

Rozhodnutí soudu

7. Žaloba je důvodná.
8. K námitce žalobkyně, že její zdravotní stav nebyl dostatečně posouzen a její pracovní schopnost nebyla správně hodnocena, není soud oprávněn vyjadřovat, protože v této věci se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem, a v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení.
9. V přezkumném řízení soudním jsou k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti osob i k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě ze zákona povolány posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). V soudní praxi je důkaz posudkem posudkové komise chápán jako případ předepsaného důkazu (srov. rozsudek NSS č. j. 2 Ads 58/2003–75 ze dne 4. 12. 2003, č. 133/2004 Sb. NSS).
10. Soud hodnotí posudek jako každý jiný důkaz v rámci volného hodnocení důkazů [§ 77 odst. 2 s. ř. s.]. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, soud v řízení o žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity ověřuje pouze to, zda je posudek posudkové komise úplný a přesvědčivý (např. rozsudek NSS č. j. 4 Ads 13/2003–54 ze dne 25. 9. 2003, č. 511/2005 Sb. NSS), případně – namítá-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (např. rozsudek NSS č. j. 6 Ads 11/2013–20 ze dne 15. 5. 2013). Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (např. rozsudek NSS č. j. 4 Ads 61/2010–63 ze dne 11. 11. 2010, č. 2240/2011 Sb. NSS). V tomto směru soud dále připomíná závěry učiněné NSS v rozsudku ze dne 24. 3. 2021, č. j. 10 Ads 290/2019–24 „*Úkolem posudkové komise MPSV, která se zabývá zdravotním stavem žadatele na popud soudu, je pouze hodnotit jeho zdravotní stav podle kritérií stanovených právními předpisy, nikoliv provádět primární klinická zjištění. To je úkolem ošetřujícího lékaře žadatele a lékařů odborných, u nichž se žadatel léčí. Přítomnost žadatele o důchod na jednání posudkové komise by byla nezbytná pouze v případě, pokud by zdravotní dokumentace o jeho zdravotním stavu byla neúplná, některé nálezy nejednoznačné či dokonce rozporné, případně pokud by bylo třeba došetřit některé skutečnosti a komise k tomu od něj potřebovala podrobnější informace, nebo existují-li rozpory mezi posudkovým hodnocením a podkladovými materiály.*“
11. Z těchto důvodů si soud vyžádal, aby Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR – pracoviště v Plzni vypracovala posudek, který byl vypracován po jednání konaném dne 26. 7. 2024 za účasti odborných lékařů z oboru psychiatrie, jemuž žalobkyně nebyla přítomna. Z obsahu tohoto posudku soud mimo jiné zjistil, že k datu posledního psychiatrického vyšetření, tedy ke dni 24. 11. 2023 byla žalobkyně invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., šlo o invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

zdravotního stavu nejméně o 70 %, doba platnosti trvale. Posuzována jako pomocná pracovní síla (prodavačka, úklid, kuchařka). Dle doložené zdravotní dokumentace zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s negativním dopadem na pracovní schopnost, jehož rozhodující příčinou je bipolární afektivní porucha, se současnou fází těžkého stupně a přetrvávajícími defekty. Dosavadní kombinovaná polyfarmakoterapie, opakované hospitalizace i ambulantní léčba pouze vždy s částečným a přechodným efektem, po opakovaných elektrošocích navíc rozvoj lehkého kognitivního deficitu s negativním funkčním dopadem na koncentraci pozornosti a paměť. Průběh je po celou dobu onemocnění nepříznivý, nebylo dosaženo trvalé a úplné remise. Mezi posudkově významné komorbidity patří zejm. poúrazová artróza pravého hlezna, vertebrogenní algický syndrom na poúrazovém terénu a chronické poruchy vyprazdňování, jež jsou částečně důsledkem zavedené psychofarmakoterapie. Komise je v souladu s posudkovým hodnocením prvoinstančního i námitkového řízení, co se týče typu a tíže rozhodujícího zdravotního postižení, a konstatuje, že se jedná o afektivní poruchy (poruchy nálady), deprese, mánie, hypománie, cyklothymie, dysthymie, s těžkým funkčním postižením s chronickými, léčebně rezistentními depresemi nebo závažnými mániemi, vedoucími k poskytování ústavní péče, výkon většiny denních aktivit podstatně omezen. Míra poklesu pracovní schopnosti byla zhodnocena 60 % dle kapitoly V, položky 4, písmene d, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Nehodnoceno dle stejné kapitoly, položky 4e, neboť se k datu vydání napadeného rozhodnutí nejedná o zvlášť těžké postižení s častými psychotickými příznaky, nutností opakovaného poskytování ústavní péče a závažným narušením téměř všech denních aktivit (posuzovaná je nyní schopna péče o svou osobu i o domácnost, dochází na ambulantní psychiatrické kontroly, psychotická sympt. od r. 2017 není dokumentována.) S ohledem na komorbidity a dlouhodobě nepříznivý průběh onemocnění s negativním vlivem na schopnost vykonávat výdělečnou činnost se tato hodnota zvyšuje o 10 % dle odst. 1 a 2 § 3 citované vyhlášky, přičemž nebyl zjištěn důvod pro použití § 4 citované vyhlášky Celková míra poklesu pracovní schopnosti činí 70 %. K datu vydání napadeného rozhodnutí (23. 2. 2024) byl zjištěn DNZS ve smyslu ustanovení § 26 zákona č. 255/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Posuzovaná je nadále invalidní dle § 39 odst. 1 citovaného zákona. Nejde již o invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) citovaného zákona, jde o invaliditu třetího stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) citovaného zákona. Výkon výdělečné činnosti žalobkyně nevyžaduje zcela mimořádné podmínky dle § 6 vyhlášky o posuzování invalidity. Den vzniku invalidity 9. 3. 2000, datum změny stupně invalidity z druhého na třetí, týkajícího se aktuálního řízení (při předchozích řízeních též změna z ČID na PID od 8. 4. 2004 na 8 let a z II. na III. st. ID od 3. 4. 2017 na 3 roky), je 24. 11. 2023 (dáno datem posledního psychiatrického vyšetření, dokládajícího trvalý těžký stupeň postižení a jeho negativní dopad na pracovní schopnost). Platnost stanovena vzhledem k chronicky nepříznivému průběhu a prakticky nulovému či minimálnímu pracovnímu potenciálu trvale. Při posudkovém hodnocení PK MPSV byly zohledněny všechny námitky žalobkyně uvedené v žalobě.

12. Podle § 39 odst. 1, 2 a 3 zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění, platí, že pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a jestliže poklesla o nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně. Pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

13. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. V této věci podmínky pro zvýšení míry poklesu pracovní schopnosti nebyly PK MPSV shledány.
14. Podle § 38 písm. a) zákona 155/1999 Sb., o důchodovém pojištění má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku.
15. Žalobkyně se podanou žalobou domáhala zrušení rozhodnutí žalované ze dne 23.2.2024 č.j. X, jímž byly zamítnuty její námitky proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 18. 10. 2023, č. j. X, a toto rozhodnutí bylo potvrzeno. Uvedeným rozhodnutím byla zamítnuta její žádost o změnu výše invalidního důchodu podle ust. § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, pro nesplnění podmínek ust. § 39 odst. 2 písm. c) téhož zákona s odůvodněním, že žalobkyně není invalidní pro invaliditu třetího stupně, ale je i nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně, neboť její pracovní schopnost dle posouzení lékaře OSSZ i následně lékaře IPZS poklesla o 60 %. Po doručení shora uvedeného posudku PK MPSV ze dne 26. 7. 2024 má soud za prokázané, že žalobkyně byla invalidní pro invaliditu třetího stupně datem posledního psychiatrického vyšetření ze dne 24. 11. 2023, tedy ke dni, jenž předcházel vydání napadeného druhostupňového rozhodnutí. PK MPSV byla v souladu s posudkovým hodnocením prvoinstančního i námitkového řízení, co se týče typu i tíže rozhodujícího zdravotního postižení a se stanovenou mírou poklesu pracovní schopnosti, jež byla zhodnocena 60 % dle kapitoly V, položky 4 písmene d, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, avšak s ohledem na komorbiditu a dlouhodobě nepříznivý průběh onemocnění s negativním vlivem na schopnost vykonávat výdělečnou činnost byla tato hodnota zvýšena o 10 % dle odst. 1 a 2 § 3 citované vyhlášky, přičemž nebyl zjištěn důvod pro použití § 4 citované vyhlášky s tím, že celková míra poklesu pracovní schopnosti činí 70 %. K datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. 23. 2. 2024 byl zjištěn DNZS ve smyslu § 26 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, žalobkyně je i nadále invalidní dle § 39 odst. 1 citovaného zákona, nejde již o invaliditu druhého stupně, ale o invaliditu třetího stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) citovaného zákona, výkon výdělečné činnosti žalobkyně nevyžaduje zcela mimořádné podmínky dle § 6 vyhlášky o posuzování invalidity.
16. Z uvedeného vyplývá, že žaloba byla podána důvodně a soud proto, aniž ve věci nařídil jednání, žalobě v plném rozsahu vyhověl a napadené rozhodnutí a jemu předcházející rozhodnutí, rozsudkem zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení (výrok I. rozsudku) pro vady řízení dle § 78 odst. 1, 4 s. ř. s. spočívající v nedostatečném posudkovém zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně, neboť žalovaná si neopatřila ve správním řízení takové

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

důkazy, které by prokázaly skutečný stav věci, jelikož dle citovaného posudku PK MPSV zdravotní stav žalobkyně odpovídal třetímu stupni invalidity již ke dni 24. 11. 2023.

17. Posudek PK MPSV dle soudu splňuje požadavky úplnosti, přesvědčivosti a správnosti. Soud jej vyhodnotil jako splňující požadavky setrvalé kladené na tento typ důkazu, neboť řádně prokazuje skutkový stav k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované. Posudek jednak splňuje formální náležitosti vyžadované § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (dále též jen „*vyhláška o posuzování invalidity*“) a vychází ze vší dostupné zdravotnické dokumentace. V posudku byl popsán zdravotní stav a podstatná zdravotní postižení, která jsou rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, a jejich rozsah. Řádně odůvodněno bylo i zařazení zdravotního postižení podle vyhlášky o posuzování invalidity. V řízení před soudem byli účastníci seznámeni s obsahem posudku, přičemž jeho závěry, ať již jde o stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu či míru poklesu pracovní schopnosti odpovídající invaliditě prvního stupně nikterak nezpochybnili a na nařízení ústního jednání netrvali.
18. Po právní moci tohoto rozsudku bude žalovaná vycházet ze zjištění, že žalobkyně je dle shora uvedeného posudku PK MPSV invalidní pro invaliditu třetího stupně, a to od 24. 11. 2023, o čemž vydá rozhodnutí, jež bude mimo jiné obsahovat i datum vzniku invalidity. Vydáním nového rozhodnutí bude realizován i tento rozsudek, když rozhodnutí o přiznání invalidity od uvedeného data by byla vydala žalovaná v případě zjištění již na základě posouzení zdravotního stavu žalobkyně v rámci řízení o námitkách. Právním názorem soudu je žalovaná vázána, jak vyplývá z § 78 odst. 5 s. ř. s.

VII.

Náklady řízení

19. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 věta první s. ř. s., kdy by na náhradu nákladů řízení měla právo žalobkyně, jež měla ve věci plný úspěch. Žalobkyni, která ve sporu nebyla právně zastoupena, však žádné náklady řízení nevznikly, ani nepožadovala jakoukoli jejich náhradu, proto nebyla náhrada nákladů žádnému z účastníků řízení přiznána.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat do dvou týdnů po jeho doručení kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu se sídlem Moravské náměstí 6, 657 40 Brno, který o kasační stížnosti rozhoduje. Lhůta je zachována, byla-li kasační stížnost podána u Krajského soudu v Plzni. Jestliže kasační stížnost ve věcech, v nichž před krajským soudem rozhodoval specializovaný samosoudce, svým významem podstatně nepřesahuje vlastní zájmy stěžovatele, odmítne ji Nejvyšší správní soud pro nepřijatelnost. (§ 12 odst. 1, § 102, § 104a, § 106 odst. 2 a 4 s. ř. s.).

Plzeň 28. srpna 2024

Mgr. Jaroslava Křivánková v.r.

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.